PROPOSITIONS

N° 121.

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 9 juin 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-HIPPOLYTE DANIEL, de Versailles,

Département de Seine-et-Oise;

Ancien Élève des hôpitaux et hospices civils de Paris; Bachelier; Membre correspondant de la Société de médecine du département de l'Eure, de la Société académique des sciences, lettres et arts de l'Aisne, de la Société d'émulation de Cambrai.

Je ne puis dire comme *Paré :* « Dieu m'est tesmoing et les « hommes ne l'ignorent point, il y a plus de quarante ans « que je travaille et me peine à l'éclaircissement et perfec- « tion de la chirurgie. »

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, *Examinateur*.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL, *Examinateur*. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL, *Examinateur*.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, *Suppléant*. / DUPUYTREN, *Président*. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Berard.	Gibert.
Blandin, *Examinateur*.	Hatin.
Bouillaud.	Lisfranc.
Bouvier.	Martin Solon.
Briquet, *Examinateur*.	Piorry.
Brongniart.	Rochoux.
Cottereau, *Suppléant*.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.
Dubled.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

LE PROFESSEUR DUPUYTREN,

Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris; Membre de l'Institut, etc.

C'est à l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu, à vos cliniques, illustre maître, que j'ai puisés les élémens de cette thèse; en agréer la dédicace et la présidence, c'est deux fois m'honorer, c'est me donner une marque nouvelle de votre intérêt, et attacher à ma carrière naissante un éclatant souvenir.

A MONSIEUR G. BRESCHET,

Chirurgien ordinaire de l'Hôtel-Dieu; Chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris.

Témoignage de ma vive reconnaissance pour les excellens conseils qu'il n'a cessé de me prodiguer pendant le cours de mes études médicales, comme maître et comme ami.

J.-H. DANIEL.

AVANT-PROPOS.

Je m'étais proposé de présenter à la Faculté une thèse qui aurait eu pour titre : « *Des abcès internes à la suite des plaies et des grandes opérations chirurgicales.* » Obligé de prendre mes degrés, je rassemblerai plus tard les notes que j'ai recueillies sur ce sujet si fécond, pour en faire l'objet d'un mémoire. Ces notes, quoique peu nombreuses, prises dans quelques excursions sur le domaine scientifique des anciens, m'ayant fait entrevoir la richesse du sujet que j'avais en vue, sa longueur, sa difficulté et le temps surtout qu'il faudrait pour le traiter convenablement, j'ai dû momentanément changer de plume.

Les abcès qui se développent dans les principaux viscères, à la suite des plaies traumatiques, ont dans ces derniers temps éveillé toute l'attention des praticiens. Ressuscité de nos jours, ce point de la science est devenu le sujet de discussions savantes : bien étudié, bien approfondi, il peut conduire aux plus hautes méditations comme aux conséquences pratiques les plus importantes. Cette question physiologique peut exercer une influence immense sur l'art de guérir. Il ne faut pas croire que ce soit d'hier qu'elle ait occupé les esprits ; si l'on consulte les écrits des pères de la médecine, on trouvera de distance en distance des aperçus

ingénieux sur la formation du pus dans nos organes, sur son passage à travers les veines, et sur son issue par les voies d'excrétion. Réunir sur cette matière tout ce que nous ont laissé les anciens, rappeler leurs opinions quelles qu'elles furent, recueillir les vérités ou les erreurs transmises sur ce point par les médecins aux diverses époques de l'histoire de l'art, parcourir les siècles pour arriver jusqu'à nous, rechercher ensuite par quel mécanisme le pus se forme dans les viscères en traversant le torrent circulatoire, démontrer quelles modifications il peut faire subir à la vie, qu'elle influence si souvent fatale il exerce sur elle, et comment il serait possible de modifier cette influence, était une de ces tâches difficiles que des recherches multipliées sur le cadavre et le temps peuvent permettre d'entreprendre et d'accomplir. Ne l'ayant pas en ce moment, j'ai réuni quelques propositions éparses depuis long-temps dans mes cahiers d'études, pour complément d'examens.

Je les présente à mes juges : puissé-je, dans la lutte que je suis appelé à soutenir, mériter encore une fois leur bienveillance.

PROPOSITIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUE.

MÉDECINE.

I.

La médecine ne s'est constituée qu'à l'aide des sciences naturelles, une seule méthode préside à son perfectionnement.

II.

Diverses maladies cutanées présentent des caractères pathologiques particuliers ; il serait curieux de connaître sous quelle influence se développent ces exanthèmes, par quelles lois et par quel mécanisme la nature offre telle ou telle forme dans les affections de la peau ?

III.

Il y a des phlegmasies bilieuses qui ne peuvent guérir que par l'évacuation des premières voies, par le tartre stibié à haute dose, ni

les saignées ni les sangsues ne peuvent les combattre avantageusement.

IV.

Lorsqu'une indigestion a lieu, soit par aliment, soit par abondance du fluide biliaire sécrété, il est dangereux de donner un lavement simple. Loin de débarrasser, le liquide augmente au contraire l'embarras des voies gastriques et intestinales : l'émétique en lavage réussit le plus ordinairement.

V.

Les rhumatisans et les scrophuleux ont souvent des douleurs moins vives la nuit que le jour; les vénériens souffrent moins le jour que la nuit.

VI.

Les scrophuleux peuvent bien avoir des périostoses, mais le gonflement s'étend rarement jusqu'au corps de l'os même.

VII.

Les scróphules externes sont souvent le signe de scrophules internes. Lorsqu'on guérit les scrophules à l'extérieur, les malades succombent presque toujours à la phthisie tuberculeuse. Pour sauver le malade, le traitement doit être général.

VIII.

La gymnastique est fatale aux malades atteints de carie des vertèbres.

IX.

Il y a des caries sèches des vertèbres et des caries avec abcès. La

carie des vertèbres existe quelquefois sans douleur, quelquefois sans abcès, d'autres fois il y a gibbosité et formation de pus.

X.

Les maladies de la colonne vertébrale sont souvent dues aux scrophules; il peut souvent survenir paraplégie par le gonflement des fibro-cartilages intervertébraux, qui exercent alors une compression sur le cordon rachidien.

XI.

Le sang, dans l'hématurie, peut provenir des reins, des uretères, de la vessie ou de l'urètre. Souvent, chez la femme, le sang ne sort que de la vessie, quand on croit à une hémorrhagie de la matrice ou du vagin. Il faut examiner l'urine, qui contient alors du sang. Si le sang vient de la vessie, les reins ou les uretères sont presque toujours irrités. Bains, sangsues, eau d'orge édulcorée avec sirop de coing, etc.

XII.

La gangrène spontanée qui survient chez des jeunes sujets est toujours le signe d'une maladie du cœur et des artères. On ne doit point, comme l'a justement fait remarquer M. *Dupuytren*, la nommer *gangrène sénile*, mais *gangrène symptomatique*. De fréquentes saignées combattent cette affection.

XIII.

Dans l'hydarthrose, de nombreuses sangsues, des ventouses, des purgatifs, des bains, des cataplasmes émolliens arrêtent souvent l'exhalation dans l'articulation.

XIV.

Lorsque les saignemens de nez chez les jeunes gens habitués à des

hémorrhagies périodiques cessent, quelquefois après ils sont atteints d'hémorrhoïdes nombreuses, et plus souvent encore d'hémoptysie.

XV.

Lorsque les femmes, après leurs couches, marchent trop tôt, elles éprouvent des douleurs dans la symphyse du pubis ; avant même d'accoucher, elles ressentent des tiraillemens dans cette articulation. Cette articulation peut s'écarter sous les efforts de l'utérus ou sous ceux du forceps; mais il faut toujours, selon la marche de la nature, éviter d'y imprimer des mouvemens brusques.

XVI.

Presque tous nos organes sont susceptibles d'inflammation.

XVII.

La vésicule biliaire est susceptible d'une grande extension. Sa rupture est rare, cependant elle peut survenir à la suite d'une vive inflammation.

XVIII.

Il peut y avoir un épanchement dans la poitrine sans plus de développement du thorax, mais quelquefois il y a compression, aplatissement, hépatisation du poumon.

XIX.

Les os superficiellement placés, comme le sternum, la clavicule, le tibia, etc., sont plus exposés que les autres os à certaines maladies.

XX.

La syphilis apparaît souvent accompagnée de sypmptômes inflammatoires. Lorsqu'on a combattu l'inflammation, il reste à combattre l'élément vénérien, cause première de l'inflammation.

XXI.

La blennorrhagie ophthalmique peut naître par inoculation, par le transport des doigts chargés de virus syphilitique; elle peut naître aussi de l'intérieur. La blennorrhagie détermine souvent l'opacité de la cornée, et la cornée peut elle-même être détruite en quelques jours.

XXII.

Dans les ophthalmies ordinaires, il y a sensibilité; on peut même supporter la lumière lorsque la cornée est très-enflammée; mais dans l'inflammation de la rétine les malades sont absolument héliophobes; les enfans ont horreur de la lumière. L'inflammation de la rétine est très-douloureuse. Cette lentille se trouvant très-développée, il faut traiter cette ophthalmie comme une véritable inflammation. Quatre grains de feuilles de belladone en pillules ont presque toujours amené une diminution de la sensibilité de la rétine.

XXIII.

Il n'est presque pas de phlébites qui ne soient accompagnées de concrétions de sang dans la partie des veines enflammées. M. *Breschet* a donné ce nom à l'inflammation de ces vaisseaux. Les observations qui avaient été faites sur diverses affections des veines, il les a liées par des réflexions; elles ont presque complété l'histoire de cette maladie.

XXIV.

Les femmes qui ont des pertes en blanc ou en rouge souffrent ordinairement dans les reins ou dans les aines ; en les touchant, on trouve quelquefois le col ou le corps de l'utérus malades.

XXV.

Le sang des fossoyeurs, des garçons d'amphithéâtre, des écarisseurs est épais. On doit les saigner avec circonspection dans les fièvres dites *putrides*.

XXVI.

Les cimetières ne doivent être placés ni dans le voisinage, ni dans le sein des villes. Les lieux de sépulture dégagent des gaz pestilentiels, cause souvent directe et souvent inconnue de fièvres qui atteignent des populations entières.

XXVII.

C'est principalement lorsqu'une épidémie ravage une population que le médecin peut se rendre d'un grand secours ; mais il est important qu'il ne se laisse pas prendre à l'improviste. L'étude des épidémies passées doit être un guide pour lui dans le traitement de l'épidémie présente. Les connaissances topographiques sont aussi, dans ces circonstances, d'un grand secours.

CHIRURGIE.

I.

L'ANATOMIE est, de toutes les sciences médicales, celle qui présente d'abord le plus de dégoût, puis ensuite le plus de charme; c'est qu'elle conduit aux plus hautes méditations, et qu'elle fait connaître les plus admirables harmonies.

II.

Toute luxation, sans fracture des apophyses, est impossible pour les vertèbres dorsales et lombaires.

III.

Dans la fracture du col du fémur, le genou et la pointe du pied sont ordinairement tournés en dehors; *Desault* cependant est convaincu, avec *Paré* et *Petit*, qu'ils peuvent quelquefois être tournés en dedans. *Morgagni* en rapporte un exemple (Lettre 56, art 12). *Martin*, chirurgien des hôpitaux de Bordeaux, en donne aussi une observation dans le Journal de Médecine, 1768, tom. 28, pag. 173. J'en ai observé un exemple en 1827.

IV.

Il est facile de reconnaître les solutions de continuité de l'apophyse acromion immédiatement après la fracture; mais lorsqu'un gonflement inflammatoire est survenu autour de l'articulation, cette fracture devient très-obscure.

V.

Pour reconnaître les fractures du col de l'humérus et l'écrasement de la tête de cet os, il faut fixer le scapulum, de la main gauche, et de la main droite, balancer légèrement en arrière et en avant l'humérus, avoir soin de l'élever suffisamment et imprimer à l'os un mouvement de rotation sur son axe.

VI.

La fracture du bassin peut avoir lieu sans dérangement du sacrum.

VII.

Ce qu'on appelle *fracture du coccyx* n'est souvent autre chose qu'une luxation de cet os sur le sacrum.

VIII.

Dans la fracture du tibia on doit porter le pied en dehors; dans la fracture du péroné il faut le diriger en dedans.

IX.

Les tumeurs assises à cheval sur un vaisseau artériel peuvent laisser croire qu'elle sont anévrysmales. Dans les pulsations artérielles, elles sautent régulièrement par bond; dans les tumeurs anévrysmales, il y a expansion de la tumeur. La tumeur, à chaque expansion, semble s'étendre sous le doigt : ainsi, dans un cas il y a soulèvement; dans un autre expansion.

X.

La réunion par première intention ne doit être faite que dans les

amputations des membres enlevés à la suite d'un coup de boulet de canon, ou qui ont été nécessitées à la suite de projectiles mus par l'explosion de la poudre, des balles ou de la mitraille.

XI.

On ne doit pas réunir par première intention chez les individus qu'on ampute à cause de tumeurs blanches, maladies articulaires, nécroses, etc., ou qui ont été habitués à une longue suppuration.

XII.

Chez les individus malsains qu'on ampute, et chez lesquels on a fait une réunion par première intention, il arrive fréquemment qu'il se forme des abcès sous la peau, des inflammations internes, de petits foyers de suppuration dans le foie, les poumons, etc. On trouve souvent du pus dans les veines ; les malades succombent alors à de véritables phlébites. L'inflammation s'est-elle propagée par continuité de vaisseau ou par l'absorption du pus ?

XIII.

Quelquefois, dans les tumeurs qui se développent à la mamelle, on sent de la fluctuation. On incise ; de la sérosité, puis du sang s'écoulent. Il y a quelquefois hémorrhagie ; alors on est obligé d'inciser plus tard et plus largement ; souvent on trouve un fongus hématodes de nature carcinomateuse, qu'il faut extirper. Le fongus hématodes est un mélange de tissu érectile et carcinomateux.

XIV.

Les squirrhes de la glande mammaire chez l'homme ne sont pas rares ; les joueurs d'orgue, continuellement chargés de leur lourd instrument, y sont quelquefois sujets.

XV.

Toute opération qui n'enlève pas la totalité d'une tumeur cancéreuse expose le malade à une récidive souvent mortelle.

XVI.

Toutes les fois qu'on peut reconnaître que du pus appartient à une articulation, il faut ouvrir l'abcès le plus tard possible.

XVII.

Le diagnostic des abcès situés sous le grand pectoral n'est pas toujours facile. On sent une fluctuation très-sourde ; quelquefois on n'en sent pas du tout, et cependant il existe du pus : une vieille femme me présenta ce cas. Je fis une ponction vers le milieu du grand pectoral, il ne s'écoula du sang qu'en très-petite quantité ; à l'aide d'un bistouri boutonné, j'incisai quelques brides musculaires, le pus s'écoula à flots.

XVIII.

Souvent il existe au sommet de l'orbite des tumeurs qui chassent l'œil hors de sa cavité. Lorsqu'on les attaque, on voit le sang s'écouler ; les tumeurs aussitôt s'affaissent ; on peut dire alors qu'elles sont formées d'un tissu érectile.

XIX.

La cautérisation de l'artère ophthalmique, à la suite de l'extirpation de l'œil, peut quelquefois déterminer l'inflammation des méninges ; des boulettes de charpie enduites de colophone en poudre arrêtent presque toujours l'hémorrhagie. L'inflammation des méninges arrive quelquefois à la suite de l'extirpation de l'œil ; il faut faire alors de copieuses saignées pour la combattre.

XX.

L'opération de la fistule lacrymale peut être faite en un seul temps, à l'aide de l'instrument que j'ai imaginé et fait fabriquer par Charrière ; il consiste en un bistouri traversant une canule.

XXI.

Il peut exister des tumeurs lacrymales sans que le canal nasal soit malade. Il faut alors appliquer des sangsues, combattre l'inflammation, faire des injections dans les points lacrymaux, purger le malade ; il faut enfin employer le traitement antiphlogistique avant d'opérer.

XXII.

Les hémorrhoïdes sont des exutoires naturels qu'il ne faut enlever que quand il y a évidemment endurcissement, dégénérescence du tissu. Quand le régime antiphlogistique n'a amené aucune amélioration dans le tissu hémorrhoïdaire malade, il faut exciser.

XXIII.

La brûlure complète du cuir chevelu entraîne presque toujours la nécrose des os du crâne, la nécrose de ces os, l'inflammation de la dure-mère, celle des deux autres membranes et celle du cerveau consécutivement.

XXIV.

Après l'opération de la taille *latérale*, lorsque la cicatrisation de la plaie traîne trop en longueur, il faut arrêter le cours de l'urine par la plaie, en ordonnant au malade de s'asseoir et, même de marcher. Bientôt l'urine reprend son cours naturel.

XXV.

La luxation de la clavicule peut avoir lieu sans que les fibres postérieures du ligament sterno-claviculaire soient déchirées.

XXVI.

Le cartilage qui unit la clavicule au sternum est un des plus résistans de tous ceux qu'on rencontre dans l'économie ; cependant, chez les vieillards on le trouve souvent usé, de sorte qu'on voit souvent des cavités à la place du cartilage.

XXVII.

Les polypes peuvent naître dans le sinus maxillaire, pousser la cloison de ce sinus en avant, vers la fosse zygomatiqne ou vers la cloison des fosses nasales. Il y en a qui partent de l'orbite, qui chassent l'œil hors de sa cavité, qui se cramponnent autour du nerf optique, qui se font jour à travers la fente sphénoïdale, et vont se loger dans la fosse zygomatique. Ceux qui naissent de la base du crâne sont les plus dangereux. On peut les inciser, les enlever par ligatures, mais ils sont sujets à la repullulation. On ne connaît pas encore le moyen de les enlever complétement.

XXVIII.

L'étude du bassin est d'une très-grande importance ; elle pourrait devenir le sujet d'une thèse très intéressante sous le rapport des accouchemens, sous celui de ses vices, et sous celui de plusieurs points physiologiques et pathologiques.

XXIX.

Il n'existe pas un traité complet sur les fractures et les luxations en

général. Il a été publié d'excellentes observations et des mémoires très-intéressans sur chacune d'elles en particulier. Ce serait un service réel à rendre à la science, que de les réunir et d'en former un ouvrage.

XXX.

Il est à regretter que les facultés de médecine du monde civilisé ne correspondent point entre elles, et ne se tracent pas une série de travaux, qu'attend la science pour son perfectionnement. Les élèves pourraient y prendre une part active, et hâter la marche de la médecine, en mettant en lumières des questions non résolues encore, et qui leur seraient imposées par les Facultés comme complément d'études.

XXXI.

Il existe trop de combinaisons, trop d'art dans la structure de notre être, pour supposer que sa formation soit le résultat aveugle et matériel du hasard. Les hommes qui soutiennent ce dernier paradoxe ont mal étudié l'harmonie et les merveilles de l'Univers.

FIN.

APHORISMI.

I.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. (Hippocrate.)

II.

Qui gibbi ex asthmate, aut tussi fiunt ante pubertatem, pereunt. (*Id.*)

III.

In ictericis hepar durum fieri, malum. (*Id.*)

IV.

Lienosis dysenteria superveniens, bonum. (*Id.*)

V.

Febris certorum potius morborum umbra, quàm ipse morbus est. (Frank, *de Morbis curandis, epis.*, p. 2, t. 1.)

VI.

Medicus naturæ minister et interpres, quidquid faciat et ferat, si natura non obtemperat naturæ non imperat. (Baglivi.)